DISSERTATION

N° 94.

SUR L'HÉPATITE AIGUË,

OU INFLAMMATION AIGUË DU FOIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 6 juin 1818, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR JEAN-MARIE DUCHER, de Riom,

Département du Puy-de-Dôme;

Bachelier ès-lettres; ex-Chirurgien militaire au cinquante-unième régiment de ligne.

Hepar inflammationis capax : frequens morbus, licet rarò de eo cogitetur, cùm originarius, tùm symptomaticus, non animadversus multoties, aut pro alio habitus, errore non rarò pernicioso. MAXIM. STOLL.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY.
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND, *Président.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR J. ROUX,

Médecin ordinaire et Professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, département du Nord; auteur de plusieurs ouvrages en médecine.

A

MONSIEUR FAUGÈRE,

Ex-Chirurgien-Major du cinquante-unième régiment de ligne, maintenant en retraite à Lille; membre de la Légion d'Honneur.

Témoignage public de la plus haute estime et de la plus vive reconnaissance.

J. M. DUCHER aîné.

AVANT-PROPOS.

PARMI les organes nombreux qui servent à la digestion, le foie est celui qui joue le plus grand rôle dans cette fonction de l'économie animale. Sans lui, les alimens ne seraient pas transformés en une pâte homogène; car c'est par la propriété dissolvante du fluide qu'il sécrète (la bile), que les substances de nature différente, sur lesquelles il agit comme un vrai savon, sont mêlées intimement dans le duodénum, où se passe le troisième temps de la digestion. Sans la bile, cette pâte chimeuse ne pourrait parcourir toute la longueur du tube digestif d'une manière graduée, les intestins n'étant pas stimulés par cette humeur. Sans la bile, en un mot, les vaisseaux absorbans dont la muqueuse intestinale est parsémée ne pourraient pas pomper la partie des alimens qui doit entretenir la vie; ceux-ci seraient rendus à demi-digérés, conservant leur forme, leur couleur, presque toutes leurs propriétés physiques, et ne seraient pas assimilés en notre propre substance. Comme cet organe est des plus importans, il faut s'attacher à bien connaître les différens dérangemens qu'il est susceptible d'éprouver, afin d'y porter un prompt remède, et le mettre à même de remplir la tâche qui lui a été imposée par la nature: but qu'il n'est pas toujours facile d'atteindre, malgré l'em-

ploi le mieux dirigé des moyens nombreux que nous offre la matière médicale, malgré les règles les mieux observées de la thérapeutique, et malgré le savoir du médecin le plus éclairé, qui ne voit que trop souvent malheureusement ses efforts échouer, non-seulement contre les affections de l'organe hépatique, mais encore contre une foule d'autres qui affligent l'espèce humaine; car que peut, en effet, la médecine contre la plupart des maladies organiques, tels que le cancer, les tubercules, etc. ? Le médecin ne peut alors que diminuer la masse des douleurs en émoussant la sensibilité; quelquefois cependant prolonger l'existence en retardant les progrès des maladies.

Mon but n'étant pas de parler de toutes les affections dont le foie peut être atteint, je traiterai seulement de l'inflammation aiguë de ce viscère. J'ai divisé cette dissertation en quatre paragraphes. Dans le premier, je fais l'énumération de toutes les causes qui peuvent occasionner l'hépatite; dans le second, je parle des symptômes (diagnostic); dans le troisième, du prognostic, et dans le quatrième, des traitemens.

DISSERTATION

SUR L'HÉPATITE AIGUË,

OU INFLAMMATION AIGUË DU FOIE.

Synonymie et classification.

Hepatitis de Sauvages, Galien, Sennert, Cullen ; *fébris typhodes*, de Forestus ; *hepatite*, de M. le professeur Pinel. Sauvages range cette maladie dans les phlegmasies parenchymateuses, classe troisième. Il en reconnaît six espèces : qui sont ; l'*hépatite érysipélateuse*, *pleurétique*, *musculaire*, *cystique*, *obscure* et *suppurante*. Cullen la place dans le dix-neuvième genre de sa nosologie ; il en reconnaît deux espèces, *aiguë* et *chronique*. M. le professeur Pinel a conservé la même division que Cullen ; il classe cette affection dans les phlegmasies parenchymateuses, classe deuxième, ordre quatrième, genre cinquante-deuxième.

Des causes.

Les causes qui peuvent produire l'inflammation du foie sont très-nombreuses ; toutes celles des autres phlegmasies peuvent y donner lieu ; de plus, elle peut dépendre de causes particulières tenant à la structure de ce viscère et à sa correspondance avec les organes qui l'avoisinent. Ses rapports avec l'estomac sont très-immédiats.

Celui-ci peut-il être lésé gravement sans que le foie ne s'en ressente? Non, sans doute, et cela me paraît si vrai, que dernièrement, sur deux sujets que j'ai eu occasion de voir aux cliniques de la Charité, tous deux atteints de cancer de l'estomac, le foie était adhérent à ce dernier d'une manière si intime, qu'il était impossible de trouver la ligne de démarcation entre ces deux viscères : le foie et l'estomac ne faisaient qu'une même masse lardacée de trois pouces d'épaisseur. Le foie partageait, en un mot, l'affection cancéreuse de l'estomac, qui était désorganisé dans les deux tiers de son étendue.

L'estomac plein d'alimens produit une compression plus ou moins forte sur le foie, en le pressant contre les fausses côtes droites; il agit bien plus fortement sur ce viscère, s'il est agité par des mouvemens violens, des vomissemens excités par des substances vénéneuses, ou des émétiques donnés à trop fortes doses ou à contre-temps.

L'inflammation du foie peut survenir à la suite des affections morbifiques du colon, de l'épiploon, du duodénum, du pancréas et de la rate. Les engorgemens du poumon donneront lieu à cette inflammation en déterminant le sang à séjourner dans cet organe. Les affections du diaphragme, qui lui est adhérent, en le refoulant dans l'abdomen, en lui imprimant de violentes secousses, amèneront de grands changemens dans sa manière d'être.

Dans les anévrismes passifs, l'oreillette droite du cœur se trouvant toujours pleine de sang, est excessivement distendue; les veines hépatiques ne pouvant se dégorger dans la veine cave, le sang reflue dans le foie, y séjourne, et de là l'engorgement et l'inflammation, suite nécessaire de la distension opérée par ce liquide.

Les passions vives, surtout celles qui agissent d'une manière particulière sur le système hépatique, comme la colère, le chagrin, l'envie; les tempéramens bilieux, mélancolique; un exercice violent, un séjour prolongé sous un ciel brûlant, les changemens brusques de la température, principalement dans les pays chauds,

où la chaleur excessive des jours est remplacée par la fraîcheur des nuits, prédisposent à cette affection.

L'hépatite a quelquefois pour cause des concrétions formées dans les conduits biliaire, cystique, hépatique et cholédoque. La bile, dans cette circonstance, ne pouvant traverser ces canaux pour se porter dans les intestins et dans la vésicule biliaire, séjournera dans le foie, s'y altérera, y formera un point d'irritation : de là naîtront des désordres plus ou moins grands et un dérangement dans les fonctions. Des métastases rhumatismales, dartreuses, psoriques; les exanthêmes supprimés, la suppression des sécrétions muqueuses; les lochies trop promptement arrêtées; les menstrues, l'épistaxis chez les jeunes gens, les hémorrhoïdes chez les personnes d'un âge plus avancé ne paraissant pas aux époques habituelles; l'abus des liqueurs alcoholiques sont autant de causes de l'hépatite. Elle est aussi la suite fréquente de coups portés sur l'hypochondre droit, de chutes sur les talons, les fesses, les genoux ; de plaies de tête.

Mais la cause qui agit avec le plus d'énergie, qui frappe l'organe hépatique avec le plus d'activité, c'est le froid appliqué à l'extérieur ou introduit dans l'intérieur du corps, celui-ci se trouvant dans une circonstance opposée : l'immersion de quelque partie du corps, des mains ou des pieds dans l'eau froide, un verre d'une boisson froide, feront naître en quelques heures des accidens alarmans.

Diagnostic.

Indépendamment des symptômes particuliers qui font connaître que telle ou telle partie du foie est frappée d'inflammation, il en est de généraux que je vais énumérer successivement. Ce sont, le frisson suivi de chaleur, la fréquence et la dureté du pouls, une douleur plus ou moins vive dans l'hypochondre droit, accompagnée de tension de la partie, augmentant par la pression; il y a chaleur et sécheresse de la peau, soif intense, urines rouges,

safranées, huileuses, avec un sédiment briqueté ; bouche amère, nausées, vomissemens, constipation ou déjections non colorées; sentiment douloureux que le malade éprouve en se couchant sur le côté affecté; paroxysme le soir, quelquefois avec délire; souvent ictère.

Si c'est la partie convexe qui est prise d'inflammation, la douleur est aiguë, quelquefois gravative, augmentant par la toux, s'étendant jusqu'à la clavicule, au sommet de l'épaule du même côté; la difficulté de respirer est plus grande, accompagnée de toux sèche; la pression que le diaphragme exerce sur le foie pendant l'inspiration la rend plus douleureuse que l'expiration; le pouls est plus dur. On peut confondre cette inflammation avec celle du poumon et de la plèvre; cependant, dans la péripneumonie, il y a toujours rougeur des pommettes, surtout de celle du côté affecté; la toux est plus forte, plus fréquente, et accompagnée d'expectoration sanguine, muqueuse, plus ou moins abondante, et le malade ne peut se coucher sur le côté sain sans être menacé d'étouffement; ce qui n'a pas lieu dans le cas précédent. Dans la péripneumonie, c'est l'expiration qui est la plus douloureuse, tandis que dans l'hépatite c'est l'inspiration, par la raison que nous avons donnée plus haut.

Il serait plus facile de la confondre avec la pleurésie, et encore dans celle-ci le décubitus ne peut avoir lieu sur le côté douloureux sans que le malade jette les hauts cris; de plus, la douleur paraît moins profonde, mais plus vive, la toux est moins sèche que dans l'hépatite.

Si c'est la partie concave du foie qui est affectée, la douleur gagne l'épigastre, les vomissemens sont plus répétés; il y a anxiété, cardialgie, hoquet, et toujours ictère, le pouls est moins dur.

On distinguera l'inflammation de cette partie du foie de la gastrite, en ce que dans cette dernière les excrémens sont colorés, en ce qu'il n'y a ni constipation ni ictère, en ce que la sensibilité de

l'estomac est si grande, que les boissons les plus douces sont rendues par les vomissemens immédiatement après avoir été ingérées; le poul est petit et dur, l'anxiété est extrême; les traits de la face subissent une altération particulière; les causes d'ailleurs peuvent donner quelques éclaircissemens.

Le foie, dit *Stoll*, est susceptible d'inflammation : cette maladie est fréquente, mais elle est souvent inconnue et prise pour une autre, par une erreur souvent pernicieuse.

Boerhaave dit aussi que l'hépatite est une affection plus fréquente qu'on ne le croit vulgairement, qui souvent, lors même qu'elle existe, reste ignorée, négligée, ou bien prise pour une autre maladie, et traitée en conséquence. (*Aph.* 907.)

Sæpiùs erramus in hepatide diagnoscendâ, dit *Sauvages*. L'inflammation de la membrane péritonéale, qui recouvre le foie dans une assez grande étendue, peut-elle exister sans celle de ce viscère? Je ne le pense pas; je puis citer un exemple pour appuyer ce que j'avance.

Une jeune fille âgée de seize ans, non réglée, présentant les symptômes les plus caractéristiques d'une hépatite aiguë, survenue après l'immersion des mains et des pieds dans l'eau froide, succomba à l'intensité de l'inflammation le troisième jour de son entrée à l'hospice de la Charité, et le huitième de la maladie. L'autopsie de son cadavre nous offrit une fausse membrane; un liquide séreux abondant, qui de la face convexe du foie se répandait dans la cavité du péritoine, et beaucoup de flocons albumineux; le foie était très-volumineux, d'une couleur d'un jaune pâle, renfermant plusieurs foyers purulens. Si une seule observation suffisait pour établir une règle générale, on pourrait conclure, d'après celle-ci, que l'enveloppe du foie ne peut être affectée sans que celui-ci le soit également; de même que la plèvre pulmonaire ne peut être atteinte d'inflammation sans que le poumon n'y participe.

Cullen dit qu'il est probable que l'inflammation aiguë du foie est toujours due à l'inflammation de la membrane qui le recouvre, et que celle du parenchyme est du genre des phlegmasies chroniques. *Hoffmann* dit aussi que l'inflammation du foie est très-rare, et qu'elle n'affecte que sa partie membraneuse. M. *Pinel* n'est pas de cet avis, puisque ce célèbre professeur l'a classée parmi les phlegmasies parenchymateuses.

On ne peut donc pas admettre, comme le voulait M. *Bosquillon*, une division en *inflammation membraneuse* et en *parenchymateuse ;* il faudrait, pour appuyer son sentiment, que cet auteur eût présenté des observations qui prouvassent que la partie membraneuse peut être seule affectée ; ce qu'il n'a pas fait.

Quant à la jaunisse, dit *Cullen*, elle n'accompagne pas toujours l'hépatite. On la regardait autrefois comme un symptôme constant ; mais l'expérience a prouvé que cette maladie pouvait exister sans ce symptôme. Il croit que l'hépatite n'est accompagnée d'ictère que lorsque la partie convexe du foie est affectée, parce que, dit-il, alors l'inflammation s'étend jusqu'aux canaux et à la vésicule biliaire. Je crois qu'il n'est pas nécessaire que ces dernières parties soient affectées pour que l'ictère ait lieu ; il suffit pour cela d'une simple stase de la bile dans ses vaisseaux pour qu'elle soit absorbée et portée dans le torrent de la circulation.

Quant à la douleur de l'épaule, on l'attribue à l'irritation communiquée à l'extrémité du nerf diaphragmatique : ce symptôme n'est pas constant.

Mais quelle que soit la difficulté de reconnaître la maladie que nous traitons, l'erreur ne peut être dangereuse, puisque le traitement des phlegmasies qui peuvent être prises pour l'hépatite est le même, à peu de chose près, que celui qui convient à cette maladie.

Prognostic.

Le danger de l'hépatite est relatif à l'âge, à la constitution du sujet qui en est affecté, aux affections qu'il peut avoir essuyées antérieurement à la maladie, à la cause qui l'a déterminée, au sexe. En générale, l'hépatite est d'autant plus dangereuse que les symptômes sont plus intenses, que la maladie est plus prolongée, et que le traitement est mal dirigé. Elle offre encore beaucoup plus de danger si elle est compliquée de l'inflammation du poumon, du diaphragme, de l'estomac, du rein droit, du colon, de la rate, de celle d'un de ces viscères ou de plusieurs d'entre eux ; il est rare que l'hépatite existe seule.

Relativement à l'âge, elle est moins pernicieuse lorsqu'elle affecte les jeunes gens et les adultes, que les vieillards, chez lesquels l'action vitale est toujours près de s'éteindre, chez lesquels certaines crises salutaires ne peuvent avoir lieu, vu la faiblesse des organes qui ne sont capables d'aucune réaction; chez eux les évacuations sanguines ne peuvent s'effectuer ; on sait que leurs membranes muqueuses, trop denses, se refusent au passage du sang, et que par conséquent les hémorrhagies sont très-rares. Leur peau sèche et racornie n'est pas plus disposée à s'humecter d'une sueur abondante et avantageuse.

Relativement à la constitution, un sujet robuste, issu de parens sains, qui s'est nourri de bons alimens, qui a toujours joui d'une bonne santé, présente bien plus d'espoir qu'un sujet cacochyme, affaibli par des travaux pénibles, l'abus des plaisirs, ou bien rachitique, scrophuleux.

Relativement au sexe, M. *Portal* pense que l'hépatite est moins dangereuse chez les femmes par rapport au flux menstruel qui, quelquefois par son abondance, peut amener une terminaison heureuse.

Relativement à la cause, si la maladie est due au transport d'une affection goutteuse, rhumatismale, dans ce cas il est quelquefois facile de rappeler la maladie à son siége primitif : on pourra obtenir une révulsion avantageuse; mais pour cet effet, il faut être appelé dès le principe, avant qu'il se soit fait un travail morbifique, sans quoi là dérivation ne peut avoir lieu. Si la cause consiste dans une pléthore sanguine par suppression d'évacuation de même nature, on aura lieu d'espérer une crise par des hémorrhagies; mais si l'affection est survenue à la suite d'un coup porté sur l'hypochondre, d'une chute d'un lieu élevé, d'une plaie de tête, il y a beaucoup moins d'espoir, et alors la terminaison est presque toujours désavantageuse.

Relativement au siége, les anciens pensaient que l'inflammation de la partie convexe offrait plus de danger; parce que, disaient-ils, la suppuration ayant lieu, le pus ne peut se faire jour au-dehors, et s'épanche dans la cavité du péritoine. *Lieutaud* est d'un avis contraire; on a vu en effet des abcès se former à l'hypochondre droit, qui, ouverts dès qu'ils se sont manifestés, ont amené la guérison. Ils regardaient aussi celle de la partie concave comme moins à craindre, parce que le pus pouvait s'évacuer par les voies digestives. Mais quelle que soit la partie du foie qui soit le siége d'une inflammation, l'hépatite n'est jamais sans danger; ce qui le prouve, c'est que l'on trouve très-peu d'exemples de cure de cette maladie. M. le professeur *Pinel* nous en a donné cependant plusieurs observations.

Quoiqu'il en soit, l'hépatite peut se terminer de quatre manières différentes : par résolution, suppuration, induration, et par gangrène.

Résolution.

Lorsque la résolution doit avoir lieu, elle s'annonce quand un bon traitement a été employé à temps, par la diminution des symptômes locaux et généraux; quelquefois sans crise apparente; le

plus ordinairement par des évacuations de différente nature. Si c'est la partie convexe du foie qui a été le siége de l'inflammation, on observera une hémorrhagie nasale de la narine droite, principalement des sueurs copieuses, des urines abondantes, sédimenteuses. Occupe-t-elle la portion concave, des déjections bilieuses, un flux hémorrhoïdal, une hémorrhagie utérine, intestinale, auront lieu. *Morgagni* cite un exemple d'hépatite aiguë guérie par une hémorrhagie qui se fit, dit-il, par le canal cholédoque; le malade qui fait le sujet de cette observation ayant éprouvé tous les symptômes les plus intenses de l'hépatite, vomit et rendit par les selles une grande quantité de sang, évacuation qui fut bientôt suivie du rétablissement du malade. Il prétend que ce sang avait été versé du foie dans le duodénum par l'intermède des conduits hépatiques; mais il est bien aussi raisonnable de croire qu'il s'est fait une simple exhalation sanguine à la surface de la muqueuse intestinale, de la même manière qu'elle s'opère par la muqueuse nasale, lorsque l'épistaxis a lieu.

Une crise s'étant faite, la face est moins colorée; le pouls prend de la mollesse; la température de la peau est moins élevée; celle-ci s'humecte; le malade est moins agité; la soif est moins vive; l'hypochondre moins douloureux s'affaisse; la respiration est plus libre; le décubitus est plus facile sur l'un et l'autre côté; le paroxysme ne se fait plus sentir; les excrémens se colorent; l'ictère commence à se dissiper; le malade goûte le sommeil et entre en pleine convalescence sur la fin du deuxième septénaire.

On sait qu'il faut, pour que les évacuations sanguines ou autres soient salutaires, qu'elles aient lieu avant que les frissons se soient manifestés; sans quoi elles ne sont d'aucune utilité, et la maladie n'en marche pas moins d'un pas rapide vers une terminaison funeste.

Suppuration.

Si la résolution ne s'annonce pas avant le septième ou huitième jour de la maladie, on doit s'attendre à un événement fâcheux : c'est au moins l'avis de *Lieutaud* et de la plupart des pathologistes. Si alors le malade éprouve des frissons irréguliers, de la sécheresse à la peau, une chaleur incommode, une augmentation de la fièvre, du paroxysme ; s'il ressent une pesanteur, une douleur pulsative dans l'hypochondre, s'il est agité, on aura une pleine conviction qu'il se fait un travail de suppuration. Peu après se manifestent les symptômes attachés à la fièvre lente, les sueurs nocturnes, la chaleur à la paume des mains, à la plante des pieds ; le pouls est ordinairement petit et accéléré; le malade tombe peu à peu dans le marasme, et des évacuations alvines colliquatives le précipitent dans la tombe après un temps qu'il est impossible de fixer.

La suppuration une fois établie, il est bien rare que les abcès qui en sont la suite se dissipent par des excrétions naturelles, par les selles, les urines. Cependant on en a vu dont le pus a été évacué dans le duodénum par le canal cholédoque ; quelquefois il a été versé dans l'estomac et le colon à la faveur d'adhérences contractées entre le foie et ses viscères, et a été rendu par le vomissement ou par les selles. D'autres fois le pus s'est frayé une route dans la poitrine à travers le diaphragme et le poumon, et a été rendu par les crachats ; mais ce dernier mode est presque toujours mortel ; car à la phthisie hépatique il ajoute une phthisie pulmonaire. J'en ai vu un exemple dans une des salles de la Charité. Le foie et le poumon droit ne consistaient qu'en une poche à parois amincies, remplie d'un pus fétide et noirâtre. Le plus souvent la matière purulente se répand dans la cavité de l'abdomen, et occasionne une ascite purulente.

« Quand un abcès s'est formé à la partie convexe du foie, dit « *Jean-Louis Petit*, la tumeur n'est pas circonscrite, elle peut

« occuper tous les points de la région épigastrique, et s'étendre « au loin sous les tégumens, qui, pour l'ordinaire, sont pâteux. « La fluctuation est souvent très-difficile à connaître; elle est d'abord « apparente, quand elle est sensible, au centre de la tumeur, « et chaque jour, à mesure que la suppuration augmente, elle « s'étend à la circonférence; l'abcès est toujours environné d'un « rebord dur et élevé. » Mais il est souvent bien difficile de ne pas commettre d'erreur. Ce célèbre praticien rapporte que deux personnes à qui on avait ouvert la vésicule biliaire, que l'on prit pour un abcès du foie, moururent à la suite de l'opération, qui n'avait fourni que de la bile. Il faut donc être très-circonspect pour ne pas prendre l'hydropisie de la vésicule biliaire pour un abcès de l'organe hépatique.

La tumeur qui appartient à la vésicule biliaire n'est jamais accompagnée d'œdème; elle a constamment son siége au-dessous des fausses côtes et sous le muscle droit. La fluctuation s'annonce presque subitement; elle est sensible dès le premier moment, aussi manifeste à la circonférence qu'au centre, et n'est circonscrite par aucune dureté.

Induration.

L'induration squirrheuse du foie est la terminaison la plus fréquente de l'inflammation de ce viscère; cette affection est d'autant plus grave, qu'une plus grande portion du foie en est le siége. Si la majeure partie est devenue squirrheuse, l'altération des fonctions digestives sera considérable, et le marasme surviendra promptement. Mais si les principaux vaisseaux sont libres; si la plus grande partie du foie est conservée dans un état d'intégrité, cet organe pourra encore remplir en partie ses fonctions, et le malade exister pendant long-temps. On a vu des personnes portant un squirrhe du foie vivre jusqu'à un âge assez avancé; mais ce viscère chez ces individus n'était affecté qu'aux extrémités des lobes ou dans sa circonférence. On en trouve beaucoup d'exemples dans *Lieutaud;* ils sont

assez communs dans nos hôpitaux. Tôt ou tard cependant la fièvre lente, les sueurs nocturnes, les diarrhées colliquatives surviennent, et le malade en est toujours la victime.

Gangrène.

La terminaison par la gangrène est la plus à craindre et la plus promptement mortelle ; elle est heureusement beaucoup plus rare. Elle est due à la violence et à l'intensité des symptômes inflammatoires portés au dernier degré ; elle s'annonce par la cessation subite de la douleur, qui peu de temps auparavant était très-forte. Le malade se trouve dans un calme parfait ; mais cet état trompeur n'abuse pas le médecin, qui, se tenant sur ses gardes, voit bientôt des symptômes redoutables se manifester : la face se décolore, ses traits s'altèrent, le ventre se météorise, le pouls devient petit et fréquent, irrégulier, le hoquet survient ; la peau se couvre d'une sueur froide et visqueuse ; les extrémités se refroidissent ; les fonctions du cerveau se troublent, et la vie ne tarde pas à s'éteindre.

L'hydropisie ascite est aussi une suite de l'inflammation du foie. On peut la craindre si, après la disparition des symptômes, le visage reste décoloré, s'il se boursouffle, si les extrémités s'œdématient, si l'appétit ne revient pas, s'il y a de la faiblesse, de la lenteur dans les mouvemens ; s'il y a un peu de fièvre, de la gêne dans la respiration ; si le pouls est lent, inégal, irrégulier, mou ; si l'on observe des sueurs partielles de la tête, du cou, de la poitrine. La transpiration et la sécrétion des urines sont rares ; le malade rêve continuellement d'eau ; il rêve qu'il traverse des rivières, qu'il tombe dans des puits pleins d'eau ; enfin l'abdomen se tuméfie, et la fluctuation se fait sentir.

Traitement.

Plus une maladie offre de danger, plus le médecin doit s'appliquer à en éviter les suites fâcheuses, en portant tous ses soins à

enrayer sa marche, à la faire avorter dès son principe, s'il est possible ; mais, n'étant pas toujours appelé à temps, ses secours sont souvent infructueux, et il voit à regret périr des hommes qu'il aurait peut-être pu arracher à la mort.

L'hépatite pouvant être comptée parmi les maladies qui font le moins d'honneur à la médecine, c'est-à-dire qui tournent le plus souvent au désavantage des malades qui en sont atteints, il faut employer avec le plus de promptitude possible les remèdes que l'on croit capables d'agir avec le plus d'efficacité.

Les meilleurs moyens que l'on peut opposer à l'inflammation du foie sont sans contredit les antiphlogistiques ; et parmi ceux-ci la saignée tient le premier rang. La première indication est donc de désemplir les vaisseaux par la phlébotomie, afin de procurer une prompte résolution, seule terminaison que l'on doit chercher à obtenir, puisque toutes les autres sont plus ou moins funestes. Il est impossible de déterminer la quantité de sang qu'il faut extraire ; on doit se régler à cet égard sur l'état du pouls, la force du sujet, l'intensité de l'inflammation et l'époque de la maladie. Cependant les saignées seront d'autant plus copieuses et plus rapprochées, que l'on sera moins éloigné de l'invasion : c'est à cette période de la maladie qu'elles sont d'une plus grande utilité. *Lieutaud* pense qu'elles sont rarement utiles au-delà du quatrième jour.

Les saignées générales doivent, dans le principe, être préférées aux saignées locales. Cependant, après les premières, des sangsues apposées à l'hypochondre droit pourront être très-avantageuses, surtout si c'est la partie convexe du foie qui est affectée ; si c'est la partie concave, on les appliquera aux parties inférieures du tronc, à l'anus, à la vulve. Ces saignées locales conviendront parfaitement, si la cause de l'inflammation est due à la suppression des hémorrhoïdes ou des menstrues. C'est, dans ce dernier cas, qu'il faudra commencer par elles le traitement.

Aux saignées il faut réunir les boissons délayantes, adoucissantes, rafraîchissantes; telles que l'eau de poulet, de veau, le

petit-lait, les émulsions, les boissons légèrement nitrées, les limonades végétales, l'eau d'orge oxymélée. On peut aussi administrer quelques légers calmans; comme un julep, une potion légèrement opiacée pour procurer un peu de sommeil au malade. Des fomentations émollientes et des cataplasmes de même nature, seront appliqués à l'hypochondre affecté et à l'épigastre.

On conseille, pour opérer une dérivation de l'intérieur à l'extérieur, l'application des ventouses scarifiées. M. *Portal* dit avoir employé ce moyen avec succès dans l'hépatite. Les vésicatoires peuvent aussi être d'une grande utilité. Mais ce dernier moyen ne peut convenir que lorsque l'inflammation a perdu de son intensité; appliqué trop tôt, il ne ferait qu'ajouter à l'irritation générale.

S'il y a constipation, on administrera quelques lavemens faits avec une décoction émolliente; il n'est même pas nécessaire que cet état existe pour les employer, car le liquide qui les compose arrivant jusque dans le colon transverse, servira de fomentation interne; ce qui ne laissera pas d'être favorable. On pourrait les rendre anodins en y ajoutant quelques gouttes de laudanum liquide, en employant la décoction de graine de lin, de têtes de pavots. On peut les rendre légèrement laxatifs en y faisant dissoudre une petite quantité de sels purgatifs, la manne, les pulpes de casse, de tamarin. Ces substances peuvent aussi être prises en boisson, ainsi qu'une légère dissolution de tartrate acidule de potasse. Il faut bien éviter d'employer des moyens plus actifs, ils pourraient augmenter l'inflammation; ce qui serait opposé au but qu'on se propose.

Lorsque les symptômes de l'inflammation sont considérablement diminués, on met en usage les infusions de plantes borraginées et chicoracées, et le suc de ces mêmes plantes, soit seul, soit avec les sulfates de soude, de magnésie, de potasse.

Si, après la disparition des symptômes, on craint qu'il existe encore quelque peu d'engorgement, si l'on voit que la jaunisse ne se

dissipe pas lorsqu'elle a existé, on emploiera avec avantage, outre les sucs nommés ci-dessus, le savon médicinal, les extraits amers, auxquels on unit l'aloës : on conseille aussi, dans ce cas, les frictions sur l'hypochondre droit avec l'onguent mercuriel que l'on sait être un des meilleurs fondans contre tous les engorgemens glanduleux. On fera prendre à l'intérieur l'infusion de saponaire, les eaux de Vichy, de Balaruc, pures ou coupées avec le petit-lait; les bouillons d'herbes, l'eau de veau. Les préparations de rhubarbe; l'éthiope martial (oxyde de fer noir); l'extrait de fiel de bœuf. On a tiré de grands avantages de ces moyens sur des individus chez lesquels on avait à craindre que l'inflammation ne passât à l'état chronique. Les bains sont aussi d'une grande utilité; M. *Portal* dit les avoir employés avec succès.

Si l'on voit qu'il se prépare une crise par les sueurs ou les urines, il faut la favoriser. Dans le premier cas, on donnera les diaphorétiques, les infusions de sureau; de mélilot, etc.; dans le second, les diurétiques, les boissons nitrées, les infusions de pariétaire, les décoctions d'ache, d'asperge, de carotte. Les urines sont alors abondantes, troubles, épaisses, de couleur jaune, verdâtre, noire, plus ou moins chargées de bile.

Les évacuations alvines bilieuses, si salutaires dans beaucoup de maladies, ne le sont pas moins dans celle-ci; « car il n'est guère « possible d'obtenir une résolution complète de l'hépatite sans « de semblables évacuations. » (*Lieutaud.*) Elles s'annoncent par des borborygmes, de légères coliques, du relâchement dans le pouls, de la disposition à la moiteur et à la souplesse du ventre.

Lorsque l'irrégularité du pouls et les frissons annoncent que la suppuration doit avoir lieu, on conseille la décoction de quina. Mais je crois que le travail de la suppuration, une fois commencé, ne peut être arrêté; le médecin ne joue alors qu'un rôle purement passif; il est forcé d'attendre patiemment l'issue de la maladie, qu'il prévoit être funeste.

S'il se forme un abcès à l'extérieur, il faut se hâter d'en faire

l'ouverture à l'aide du bistouri ou de caustique. Heureux s'il peut se faire une adhérence entre le foie et les parois de l'abdomen. Si elle n'a pas lieu, le pus peut s'épancher dans la cavité du péritoine, et occasionner la mort. La guérison n'est pas toujours assurée, quoiqu'il se soit fait des adhérences et que le pus ait été évacué au-dehors : le malade paraît soulagé pendant quelque temps, et peu après il survient une fièvre hectique qui l'entraîne au tombeau.

L'hépatite aiguë peut se compliquer non-seulement avec l'inflammation des organes qui l'avoisinent, mais encore avec les fièvres essentielles graves : le traitement doit alors être modifié selon ces différentes complications. Toute complication augmente nécessairement le danger de l'hépatite.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Qui ad hepar suppuratum uruntur, aut secantur, si quidem purum effluat pus et album, superstites evadunt : ipsis enim pus est in tunicâ : si verò effluat velut amurca, pereunt. *Sect.* 7, *aph.* 45.

II.

In ictericis hepar durum fieri, malum. *Sect.* 6, *aph.* 42.

III.

Quibus hepar circumcirca dolet, his febris superveniens dolorem solvit. *Sect.* 7, *aph.* 52.

IV.

Quibus hepar aquâ repletum ad omentum eruperit, his venter aquâ impletur, et moriuntur. *Ibid.*, *aph.* 55.

V.

Icterici non admodùm flatulenti sunt. *Sect.* 5, *aph.* 72.

VI.

Recto intestino inflammato, et utero inflammato, et renibus suppuratis, urinæ stillicidium supervenit : hepati autem inflammato singultus supervenit. *Ibid.*, *aph.* 58.